



**WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO  
I TRANSPORTU SANITARNEGO "Meditrans" SPZOZ w WARSZAWIE**

UL. POZNAŃSKA 22 00-685 WARSZAWA TEL. 022 52514 50 FAX. 022 525 13 80

WSPRITS/ZP/90 /2011

Warszawa, 12.05.2011 r.

**Dot.: przetargu nieograniczonego ogłoszonego w BZP nr 131463-2011  
z dnia: 06.05.2011 Odbiór i transport odpadów medycznych  
(WSPRITS/ZP/21/11)**

Zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy – Prawo zamówień publicznych, Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „MEDITRANS” udziela wyjaśnień na poniższe pytania:

**Pytanie:** Proszę o wyjaśnienie czy przedmiot zamówienia dotyczy także utylizacji odpadów czy tylko odbiór i transport

**Odpowiedź:** przedmiot zamówienia dotyczy: odbioru, transportu oraz utylizacji odpadów medycznych.

**Pytanie:** Prosimy o dopuszczenie podwykonawstwa w części realizacji przedmiotu zamówienia

**Odpowiedź:** Zamawiający dopuszcza podwykonawstwo, ale również wykonywane przez firmę posiadającą stosowne zezwolenia na prowadzenie działalności w zlecanym zakresie.

**Pytanie:** Podany przez Zamawiającego w SIWZ kod 1801 obejmuje podgrupę „odpady z diagnozowania, leczenia i profilaktyki medycznej”. Prosimy o szczegółowe określenie kodów odpadów zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 27 września 2001 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. nr 112, poz. 1206 z 2001 r.)

**Odpowiedź:** Podgrupa odpadów medycznych odbieranych od Nas to: 18 01 03

**Pytanie:** Prosimy o podanie częstotliwości odbioru odpadów. Informacja ta jest konieczna do właściwego skalkulowania ceny.

**Odpowiedź:** Odbiór odpadów po uprzednim zgłoszeniu telefonicznym przez zamawiającego, nie rzadziej, niż co 14 dni.

Zamawiający niniejszym na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych modyfikuje Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia w następujący sposób:

W formularzu cenowym w warunkach dodatkowych zamawiający dodaje zapis w pkt 1 ..... Samochód oznakowany, szczelnie zamknięty do przewozu odpadów wyposażony w wagę posiadającą homologację oraz w pkt 3 „Potwierdzenie odbieranej ilości w postaci sporządzonego protokołu odebranych odpadów potwierdzona przez wskazanego przez Zamawiającego pracownika zgodnie ze wskazaniami wagi”

Zamawiający dodaje do wzoru umowy w paragrafie nr 4

pkt 10.: Odbiorca odpadów zobowiązany jest dokonywać ich odbioru pojazdem wyposażonym w wagę posiadającą homologację.

Pkt 11. Ilość odebranych odpadów będzie potwierdzona przez pracownika Zamawiającego na protokole odbioru zgodnie ze wskazaniem wagi o której mowa w ustępie powyższym

Zamawiający dodaje wzór protokołu jako obowiązujący:



Laureat Konkursu  
Perły Medycyny 2009 r.



REGON 000294674  
Nr KRS 0000061291  
NIP 526-17-36-429



MAZOWIECKIEJ NAGRODY JAKOŚCI

**Mazowsze.**  
serce Polski



# WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO i TRANSPORTU SANITARNEGO "Meditrans" SP. z o.o. w WARSZAWIE

UL. POZNAŃSKA 22 00-685 WARSZAWA TEL. 022 52514 50 FAX. 022 525 13 80



KARTA PRZEKAZANIA ODPADU		Nr karty <sup>a</sup>	Rok kalendarzowy
Posiadacz odpadów, który przekazuje odpad <sup>b, c</sup>	Prowadzący działalność w zakresie transportu odpadu <sup>b, d</sup>	Posiadacz odpadów, który przejmuje odpad <sup>b</sup>	
Adres <sup>e</sup>	Adres <sup>d, e</sup>	Adres <sup>e</sup>	
Telefon/faks	Telefon/faks <sup>d</sup>	Telefon/faks	
Nr REGON	Nr REGON <sup>d</sup>	Nr REGON	
Miejsce przeznaczenia odpadów <sup>f</sup>			
Kod odpadu	rodzaj odpadu		
Data/miesiąc <sup>g</sup>	Masa przekazanych odpadów [Mg] <sup>h</sup>	Numer rejestracyjny pojazdu, przyczepy lub naczepy <sup>d, i</sup>	
Potwierdzam przekazanie odpadu data, pieczęć i podpis	Potwierdzam wykonanie usługi transportu odpadu <sup>d</sup> data, pieczęć i podpis	Potwierdzam przejęcie odpadu data, pieczęć i podpis	



Laureat Konkursu  
Perły Medycyny 2009 r.



REGON 000294674  
Nr KRS 0000061291  
NIP 526-17-36-429

LAUREAT XI EDYCJI



MAZOWIECKIEJ NAGRODY JAKOŚCI

**Mazowsze.**  
serce Polski



## WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO i TRANSPORTU SANITARNEGO "Meditrans" SPZOZ w WARSZAWIE

UL. POZNAŃSKA 22 00-685 WARSZAWA TEL. 022 52514 50 FAX. 022 525 13 80



### Objaśnienia:

- <sup>a</sup> Numer nadawany jest przez posiadacza odpadów, który przekazuje odpad.
- <sup>b</sup> Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu.
- <sup>c</sup> W przypadku odpadów komunalnych kartę wypełnia przedsiębiorca, który uzyskał zezwolenie na prowadzenie działalności w zakresie odbierania odpadów od właścicieli nieruchomości, o którym mowa w ustawie z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (Dz. U. z 2005 r. Nr 236, poz. 2008), lub gminna jednostka organizacyjna, o której mowa w ustawie z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach.
- <sup>d</sup> W przypadku gdy odpad jest transportowany kolejno przez dwóch lub więcej prowadzących działalność w zakresie transportu odpadów, w oznaczonych rubrykach należy podać wymagane dane i podpisy wszystkich prowadzących działalność w zakresie transportu odpadów z zachowaniem kolejności transportowania odpadu.
- <sup>e</sup> Adres zamieszkania lub siedziby podmiotu.
- <sup>f</sup> Adres miejsca odbioru odpadu, pod który należy dostarczyć odpad, wskazany przez posiadacza odpadu prowadzącemu działalność w zakresie transportu odpadów.
- <sup>g</sup> W przypadku odpadów niebezpiecznych podać datę przekazania odpadu. Karta może być stosowana jako jednorazowa karta przekazania odpadu lub jako zbiorcza karta przekazania odpadu, obejmująca odpad danego rodzaju przekazywany łącznie w czasie jednego miesiąca kalendarzowego, za pośrednictwem tego samego prowadzącego działalność w zakresie transportu odpadów temu samemu posiadaczowi odpadów.
- <sup>h</sup> Podać masę odpadów z dokładnością co najmniej do pierwszego miejsca po przecinku dla odpadów innych niż niebezpieczne; co najmniej do trzeciego miejsca po przecinku dla odpadów niebezpiecznych.
- <sup>i</sup> Dotyczy odpadów niebezpiecznych.

DYREKTOR

ARTUR KAMECKI



Laureat Konkursu  
Perły Medycyny 2009 r.



REGON 000294674  
Nr KRS 0000061291  
NIP 526-17-36-429

LAUREAT XI EDYCJI



MAZOWIECKIEJ NAGRODY JAKOŚCI

**Mazowsze.**  
serce Polski